

# 遺尿와 頻尿를 동반한 과민성 방광증후군에 대한 東醫寶鑑 加減地黃湯을 이용한 치험 1례

최진용 · 서재호

세명대학교 한의과대학 진단학교실

---

## Abstract

---

### A Case Report : A Clinical Study on the Case of Irritable Bladder Syndrome with Enuresis and Frequent Urination Treated with Gagamzihwang-tang

Jin Yong Choi, Jae Ho Seo

*Department of Diagnostics, College of Oriental Medicine , Semyung University*

Received for publication March 19, 2010 ; accepted in revised form June 7, 2010

#### **Objective :**

The purpose of this case series was to investigate the effectiveness of GagamZihwang-tang for enuresis and frequent urination.

#### **Method :**

We prescribed GagamZihwang-tang and provided acupuncture therapy weekly. Results of before and after therapy were evaluated and scored twice a month.

#### **Results and conclusion :**

The study showed decrease of urination frequency from 17th-20th a day to 6th a day.

#### **Key Words:**

Enuresis, Frequent Urination, GagamZihwang-tang, Irritable Bladder Syndrome

---

\* 교신저자: 최진용 / 소속: 세명대학교 한의과대학 진단학교실  
TEL : 02-761-7681 / E-mail : choijyomd@hanmail.net

## I. 서론

遺尿症이란 小便이 자기도 모르게 나오는 것이다. 膀胱이 조여주지 못하면 遺尿가 된다. 腎과 膀胱이 모두 虛하여 內氣가 충실하지 못하면 脬에서 저절로 小便이 많이 나오고 백색을 띤다. 밤이 되어 陰이 성해지면 더욱 많아지는 증상이다<sup>1)</sup>.

遺尿는 현대의학에서 3세가 지난 소아나 성인에서 자신이 의식하지 못하고 불수의적으로 소변을 보는 것으로 밤에만 소변을 가리지 못하는 夜間遺尿(Nocturnal enuresis)와 주간에도 소변을 가리지 못하는 晝間遺尿(Diurnal enuresis)로 구분된다. 발생빈도를 보면 유뇨는 학령기 아동의 8%에서 한 달에 1회 이상 밤에 小便을 누는 夜間遺尿症이 있으며 그에 비하여 밤낮으로 누는 경우는 훨씬 드물다고 한다.<sup>2)</sup>

이러한 遺尿에 대하여 서양의학에서는 증상에 대증치료하거나 심리적 불안이나 스트레스를 제거하는 요법이나 약물요법으로 항 우울계 약물인 Imipramine이나 desmopresin 같은 호르몬 요법을 사용하고 있기는 하나 만족스럽지 못하고 부작용이 염려되기 때문에 자연연령이 증가하여 기능이 성숙될 때 까지는 특별한 치료방법을 기대하기 어려운 실정으로 생각하고 있다.<sup>3)</sup>

韓醫學的으로 遺尿症은 下焦虛寒(膀胱下焦虛寒), 肺氣虛則 尿色變 卒遺失無度(氣虛) 下焦蓄血

與虛勞內損則 便尿自遺而不知 등으로 변증한다.<sup>4)</sup> 그리고 東醫寶鑑 膀胱門 膀胱外候에서는 콧구멍이 위로 들리면(누설되면) 膀胱에서 小便이 샌다<sup>5)</sup>라고 하여 下焦의 虛寒증에 加減八味湯을 처방하는 근거가 제시되어 있다.

이에 저자는 遺尿의 下焦虛寒 증상을 보이는 환자를 대상으로 한방변증을 통한 加減八味湯 투여 및 침구 치료를 통해 유의한 치료 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

## II 대상 및 치료방법

### 1. 연구대상

遺尿, 小便頻數, 耳熱赤, 皮痒, 口臭 등을 주소로 2009년 10월 23일부터 2010년 2월 25일까지 본 한의원 에서 외래 치료한 遺尿症환자 1명을 대상으로 하였다.

### 2. 치료방법

외래로 내원한 환자에게 한약처방 및 침구 치료 등의 한방 치료 후 환자의 자각증상변화를 중심으로 관찰하였다.

Table 1. Herb medicines

기간	처방	구성약물
2009.10.23	가감팔미탕	熟地黃 80g 山藥(微炒) 山茱萸 各 40g 牡丹皮 白茯苓 澤瀉(酒蒸) 各 32g 五味子(略炒) 60g 肉桂 20g
2009.11.09	가감팔미탕	熟地黃 80g 山藥(微炒) 山茱萸 各 40g 牡丹皮 白茯苓 澤瀉(酒蒸) 各 32g 五味子(略炒) 60g 肉桂 20g
2009.11.24	가감팔미탕	熟地黃 80g 山藥(微炒) 山茱萸 各 40g 牡丹皮 白茯苓 澤瀉(酒蒸) 各 32g 五味子(略炒) 60g 肉桂 20g
2009.12.09	가감팔미탕	熟地黃 80g 山藥(微炒) 山茱萸 各 40g 牡丹皮 白茯苓 澤瀉(酒蒸) 各 32g 五味子(略炒) 60g 肉桂 20g
2009.12.24	가감팔미탕	熟地黃 80g 山藥(微炒) 山茱萸 各 40g 牡丹皮 白茯苓 澤瀉(酒蒸) 各 32g 五味子(略炒) 60g 肉桂 20g
2010.01.08	가감팔미탕	熟地黃 80g 山藥(微炒) 山茱萸 各 40g 牡丹皮 白茯苓 澤瀉(酒蒸) 各 32g 五味子(略炒) 60g 肉桂 20g
2010.01.26	가감팔미탕	熟地黃 80g 山藥(微炒) 山茱萸 各 40g 牡丹皮 白茯苓 澤瀉(酒蒸) 各 32g 五味子(略炒) 60g 肉桂 20g
2010.02.10	신기환	熟地黃 80g 山藥 山茱萸 各 40g 牡丹皮 白茯苓 澤瀉 各 30g 五味子 40g

1) 한약처방  
 [동의보감] 처방인 가감팔미환을 한 첩 분량으로 하여 두 첩을 250cc로 달여 125cc로 두 번 나누어 1일 2회 공복에 120여 일간 복용시켰으며 사용된 처방은 동의보감의 원방이다(Table 1 참조).

2) 침구치료  
 침 치료에 사용된 침은 0.30×40mm 1회용 호침을 사용하였으며 기해, 중완, 족삼리를 주혈로 하였으며 7일 1회 자침 후 20분간 유침하고 자침의 심도는 경혈에 따라 3-30mm로 하였다.

### III. 증례

1. 환자명 : 남00(남자/ 12세)
2. 주소증  
 小便頻數, 耳赤熱, 惡寒, 皮膚痒, 手足冷感. 大便乾燥,  
 1) 下焦虛寒으로 遺尿, 小便頻數등의 증세 호소  
 2) 飲食不進으로 충분한 營養이 부족한 상태  
 3) 惡寒, 手足冷感등의 陽虛증상 호소
3. 과거력  
 2007년 1월부터 Local 소아과에서 夜間尿와 小便

頻數 치료 夜間尿는 개선되는 등 다소의 증상 완화는 있으나 근본적으로 치료하지는 못함.

4. 가족력 : 특이사항 없음.
5. 치료기간 : 2009년 10월 23일~2010년 2월 25일
6. 현병력  
 140cm/ 32kg 소음인 체형의 12세 남환으로 평소 추위에 많이 타고 夜尿症과 小便을 자주 보는 증상(20회/일)을 앓아오던 중 2007년 1월부터 증상이 심해져 Local 소아과에서 과민성방광 진단 후 양약 치료를 받았으나 증상의 변화가 없어 2009년 10월 23일 한방치료를 받고자 본 한의원에 외래로 내원함.

8. 초진소견  
 1) 望診所見: 面白. 膀胱漏泄. 怯者.  
 2) 消和/飲食: 良好/不進(GD 1/1bowl 3회/일)  
 3) 大便: 1-2회/일. 풀어지는 형태.  
 4) 小便: 17-20회/일. 소량. 참지 못함.  
 5) 脈診: 微澁/微澁(좌/우)  
 6) 腹診: 下腹部冷感  
 7) 舌診: 舌淡  
 8) 睡眠: 良好  
 9) 활력징후  
 혈압 120/80mmHg, 맥박수 52회/분. 체온 36.

Table 2. 임상경과

	10.23	11.09	11.24	12.09	12.24	01.08	01.26	02.10	02.25
小便횟수	17회/일	17회/일	12회/일	12회/일	10회/일	6회/일	6회/일	6회/일	6회/일
口臭	有	有	無	無	無	無	無	無	無
飲食	不進	不進	不進	良好	良好	良好	良好	良好	良好
惡寒	有	有	有	有	有	有	有	有	有
耳赤熱	有	有	有	有	有	有	有	有	有
皮膚痒	有	有	無	無	無	無	無	無	無

5℃, 호흡수 22회/분

### 9. 임상경과

소변횟수는 수면시간을 제외하고 측정하였다(Table 2 참조).

## IV. 고찰

遺尿症은 일반적으로 나이가 들에 따라 줄어드는데 5세 때에는 15-20%정도였던 것이 매년 약 15%정도 치유되어 10세가 되면 약 5%로 줄고 15세 때에는 1%정도로 낮아진다고 한다.<sup>6)</sup> 遺尿의 원인에 대해서는 명백히 알려져 있지 않으나 排尿中樞의 成熟遲延, 膀胱의 未成熟에 의한 蓄尿機能의 미숙, 下部尿路의 기능적 기질적 통과장애, 깊은 잠으로 인한 각성장애, 심리학적 요인 및 유전, 알레르기 및 항 이뇨 호르몬 분비 주기 이상 등이 거론되고 있다.<sup>7)</sup>

반면 한의학에서 보는 遺尿症의 原因으로 腎膀胱虛寒 및 下焦虛冷, 脾肺腎膀胱氣虛 및 下焦氣虛, 熱客於膀胱, 排尿習慣의 불량 및 心氣不足등을 거론하고 있으며,<sup>8)</sup> 治法으로는 補肺氣, 固膀胱 澁脫 溫緩下元, 心腎調補, 排尿習慣의 지도 등을 거론하고 있다.<sup>9)</sup>

上記의 환자는 膀胱虛寒을 위주로 변증 하였는바 문헌적으로 萬病回春에서는 八味丸의 主治를 “命門火衰, 不能生土”로 인해 脾胃虛寒이 되어 消和가 되지 않고 飲食 생각이 없으며 臍腹疼痛, 夜多漩溺을 치료한다고 하였고<sup>10)</sup> 東醫寶鑑에서는 加減八味丸의 效能을 “專補腎水 兼補命門火”라 정의하였고 治療에서는 腎虛證, 消渴의 治療와 豫防, 癰疽煩渴

症에도 사용되었다. 특히 東醫寶鑑에서는 加減八味湯이 膀胱의 藥으로 膀胱이 虛하여 나타나는 小便頻數에 加減八味湯을 사용하였다.

증례의 환자는 望診상 피부가 희고, 膀胱이 누설되어 있는 특징을 가지고 있으며 小便을 遺失하는 膀胱虛症을 동반하면서 手足冷症, 惡寒등의 全身의 寒證을 동반하는바 腎膀胱陽虛로 인한 脾胃虛寒으로 辨證, 用藥, 治療하였다.

小便횟수 감소, 口臭 감소, 飲食不進 증상 호전 등의 증세는 유의한 결과를 보였으나 惡寒증상과 耳赤熱 증상은 호전을 보이지 않았다. 이는 신체 전반적인 陽虛증상은 남아 있는 것으로 사료된다.

이와 같이 본 증례는 韓醫學의 病因이 腎陽虛衰로 인한 脾胃虛寒으로 변증된 환자에 대해 東醫寶鑑 처방의 加減八味湯 처방 및 침구치료를 병행하여 치료기간중 환자의 소변횟수가 감소하는 호전을 보여 이에 보고하는 바이다.

## V. 결론

小便頻數, 耳赤熱, 惡寒, 皮膚痒, 手足冷感 등을 主所로 2009년 10월 23일부터 2010년 2월 25일까지 본 한의원에 외래 치료한 遺尿症환자 1명을 대상으로 東醫寶鑑의 加減八味湯 처방 및 침구치료 등의 한방 치료 후 환자의 자각증상 변화 등을 관찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 腎膀胱虛寒으로 인한 遺尿症, 口臭는 초진시에 비해 대부분 완화되었다.
2. 脾胃虛寒으로 인한 소화기 증상 또한 대부분 완화되는 호전율을 보였다.
3. 全身 惡寒증상은 별다른 호전을 보이지 않았다.

2) 숙지황, 팔각, 산수유주증거핵, 건산약, 각 사냥, 목단피, 백복령, 거피, 택사, 각 삼냥, 육계, 부자, 각 일냥

4. 치료 중 약물에 대한 부작용은 없었고 종결 후에도 바람이나 추위에 경미한 오한증은 있었으나 그 이상의 증상으로 발전하지 않았다. 귀가 붉어지는 증상은 크게 호전되지 않았다.

그러나 본 증례는 病因이 腎陽虛衰로 인한 脾胃虛寒으로 변증된 환자 1례에 국한 되었고 飲食不進과 小便頻數의 증상은 호전되었으나 귀의 열감과 惡寒은 별다른 호전을 보이지 않는 점 등의 개선이 필요하며 향후 지속적인 임상보고 및 치료방법에 대한 연구가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

#### 참 고 문 헌

1. 허준. 대역동의보감. 서울, 동의보감출판사, 2009, 354.
2. 홍창의. 소아과학. 서울, 대한교과서주식회사, 2008, 37-762.
3. 송봉근. 유뇨의 치료에 대한 임상적 연구. 원광한의학 저널. 1995; 5(1): 170.
4. 황의완, 김지혁 편저. 동의정신과학. 현대의학서적사, 1987, 647.
5. 허준. 대역동의보감. 서울, 동의보감출판사, 2009, 286.
6. 홍창의. 소아과학. 서울, 대한교과서주식회사, 2008, 37-762.
7. 송봉근. 유뇨의 치료에 대한 임상적 연구. 원광한의학 저널. 1995; 5(1): 175.
8. 오한균, 원중훈. 유뇨의 병인과 치법에 관한 문헌적 고찰. 대한한방소아과학회지. 1987; 2(1): 47-54.
9. 오한균, 원중훈. 유뇨의 병인과 치법에 관한 문헌적 고찰. 대한한방소아과학회지. 1987; 2(1): 47-54.
10. 진주표 편역. 대역만병회춘. 서울, 범인문화사, 2007, 437-972.